N° 89.

ESSAI

SUR

LA MIGRAINE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 avril 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR FÉLIX-GUSTAVE LABORDE, de Fleurance,

Département du Gers.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Suppléant.*
Bouillaud.	Hatin, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc, *Examinateur.*
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

A LA MÉMOIRE

DE MON GRAND ONCLE.

F.-G. LABORDE.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlamigrai0000unse

ESSAI

SUR

LA MIGRAINE (1).

Considérations générales.

La première difficulté qui se présente en traitant ce sujet, c'est d'établir d'une manière précise ce qu'on doit entendre par *migraine.* Devons-nous en faire une maladie essentielle, ou bien la considérerons-nous comme l'expression d'un symptôme qui indique une lésion organique?

Si nous cherchons la solution de cette question dans les auteurs anciens, et même dans la plupart des ouvrages modernes, nous trouverons une réponse affirmative pour l'essentialité de la maladie. Des auteurs récens, au contraire, tendent à prouver que ce qu'on a considéré jusqu'à présent comme migraine, n'est autre chose qu'un symptôme dépendant d'une lésion du cerveau, ou d'un autre organe réagissant sympathiquement sur le cerveau. De ces deux opinions, la

(1) Le mot *migraine* vient du latin *hemicrania*, de ἡμι, *abrégé*, de ἡμισυ, *moitié*, et de κρανιον, *crâne*, *douleur* qui affecte la moitié du crâne.

dernière, fondée sur les résultats fournis par l'ouverture des corps, serait la plus satisfaisante, si elle était constamment vraie; mais il est un grand nombre de cas où non-seulement il n'existe pas d'altération appréciable à nos sens, mais encore où il n'est pas possible d'en supposer. Nous sommes donc forcé d'admettre la première, en lui faisant subir les modifications que nécessitent les nouvelles connaissances acquises sur cette maladie, et qu'autorisent les méprises évidentes où sont tombés les auteurs en confondant la migraine avec des lésions du cerveau. Quoique nous soyons exposés à trouver à chaque pas des traces de cette confusion, nous allons jeter un coup-d'œil rapide sur l'histoire de la migraine; il sera facile encore de trouver dans les ouvrages qui en parlent des données qui pourront servir à appuyer la manière dont nous avons envisagé cette maladie.

La migraine a dû être observée dès les premiers âges de la médecine ; cependant *Hippocrate* n'en fait pas mention dans ses ouvrages, il paraît la confondre avec les autres espèces de céphalalgies.

Après lui *Arétée*, de Cappadoce (1), décrit une variété de céphalée sous le nom de ἡτέροκρανια, et lui assigne pour caractère quelques-uns des symptômes les plus constans de la migraine, tels que le retour des accès à des époques plus ou moins éloignées, le siége de la douleur occupant un seul côté de la tête, la tempe, l'œil, l'oreille. On voit cependant qu'il l'a confondue avec quelque lésion organique du cerveau, quand il dit, « qu'elle peut avoir des suites funestes, « quoi qu'elle soit intermittente; car si elle a attaqué tout à coup « avec violence, alors les nerfs sont dans un état de spasme, le vi- « sage se tord, les yeux se roidissent et se tournent de côté et d'au- « tre, les convulsions peuvent gagner les organes intérieurs et dé- « terminer la mort. »

Cœlius Aurelinus (2) n'en fait pas non plus une maladie particulière; le premier, il a remarqué que l'espèce de céphalée qui se re-

(1) *De morbis chronicis*, lib. 1, cap. 2.
(2) *Ibid.*, lib. 1, cap. 2.

produit par accès intermittens était accompagnée de nausées et de vomissemens bilieux.

Il faut arriver à *Alexandre de Tralles* (1) pour trouver la migraine séparée de la céphalalgie et de la céphalée; il la croit occasionée par l'abondance du sang ou d'une autre humeur; il admet aussi qu'elle peut dépendre du *consensus* de l'estomac affecté.

Galien parle de la migraine dans plusieurs endroits (2); il en décrit les symptômes avec soin; mais il est évident, d'après le prognostic qu'il en donne, que, de même qu'*Arétée*, il a pris des lésions du cerveau pour des migraines (3). « Si quelqu'un, dit-il, est affecté « de cette maladie, sans pouvoir dormir ni manger, s'il ne peut res- « pirer et vomir qu'avec peine, si sa langue n'est pas libre dans ses « mouvemens, ces signes sont mortels. » Il n'en indique pas le siége d'une manière précise; il a dû observer que le sang n'était pas étranger à la production de cette maladie, puisqu'il dit avoir employé la saignée avec avantage.

Si nous nous rapprochons de notre temps, nous trouverons encore la migraine considérée comme une maladie; mais les auteurs qui en parlent sont loin d'être d'accord sur sa nature et son siége. Sans parler de *Charles Pison*, qui, au dix-septième siècle, a écrit un petit ouvrage sur ce sujet (4), et dans lequel il attribue la migraine à un amas de sérosité âcre dans la tête, ni de son fils *Nicolas Pison*, qui, probablement pour ne pas trop contrarier son père, admet qu'elle peut bien dépendre d'un amas de sérosité, mais qui attribue une grande influence à l'estomac et aux autres viscères abdominaux sur la production de la migraine; *Hoffmann*, *Willis*, *Fordyce*, en parlent sans que leurs ouvrages contribuent à éclairer la question; ils cher-

---

(1) *De Arte medicâ*, t. 1, cap. 10, 11, 12.

(2) Galenus, *de Morbis vulgaribus*, class. 3 et 4.

(3) Spurii, *libr. de Hemicraniâ alter de dynamiâ*, p. 23, let. H.

(4) *Selectionum observationum liber singularis, opus novitate et veritate doctrinæ utile atque juvendum.* Ponte ad Monticul., 1618.

chent à déterminer qu'elle peut en être la cause ; mais *Hoffmann* l'a-t-il trouvée, quand il dit qu'elle dépend de la difficulté de la circulation du sang? Les esprits animaux que *Willis* accuse, en sont, je pense, bien innocens.

Sauvages l'a-t-il considérée comme une maladie particulière, lorsqu'il en admet dix variétés? Il suffit du nom qu'il donne à chacune pour voir que ce n'est pas une même maladie qui peut se présenter sous tant d'aspects différens. Qu'est-ce, en effet, qu'une migraine *oculaire* avec inflammation et supuration de l'œil, une migraine *odontalgique* avec suppuration de l'oreille, une migraine du *sinus*, une migraine *coryzale*, *hémorrhoïdale*, etc., etc. (1).

Tissot serait peut-être, de tous les auteurs, celui qui se serait le plus approché de la vérité, s'il n'avait voulu rapporter toutes les migraines à une même cause, la lésion de l'estomac, et s'il n'avait commis la même erreur que ses devanciers en la confondant avec des affections du cerveau. On peut lui faire ce reproche, quoique lui-même il l'adresse à des auteurs qui donnent quelques observations qu'il ne peut rapporter à une véritable migraine; il dit même que l'erreur était facile dans un temps où l'on cherchait si peu dans les cadavres les causes de la mort. S'il avait réfléchi sérieusement sur ce sujet, et surtout s'il avait cherché *dans les cadavres la cause des accidens* qu'il avait observés pendant la vie, il n'aurait pas attribué la migraine à l'influence de l'estomac d'une manière exclusive, et il n'aurait pas avancé que la paralysie, les convulsions, etc., peuvent être la suite de la migraine, qui aurait son siége dans cet organe. Quoi qu'il en soit, il a observé qu'elle dépendait souvent d'un état particulier de l'estomac, et nous verrons que ses observations étaient bien fondées.

Morgagni, dans son excellent ouvrage (*de Causis et sedibus morborum*), ne traite pas de la migraine en particulier. Sa première lettre,

---

(1) Nosologie méthod., septième classe des douleurs, ordre 13.

sur la douleur de tête contient une seule observation de migraine périodique, qu'il a guérie avec une légère décoction de bois sudorifique; il ne spécifie rien sur la nature et les causes de la maladie.

Pinel, dans sa Nosographie philosophique, ne parle pas de la migraine, à moins qu'on n'applique à cette maladie ce qu'il dit de la névralgie frontale.

M. *Georget* considère la migraine comme une variété de la céphalalgie, sous le nom de *céphalée intermittente*. Il est fort embarrassé pour lui donner une place dans le cadre nosologique; il paraît appliquer à la migraine ce qu'il dit de la céphalalgie : « La plupart des auteurs, « dit-il, font de la céphalalgie une névrose; les gens du monde, des « médecins même font souvent dépendre les maux de tête d'une « cause rhumatismale ou d'un état goutteux. Si nous remarquons « que ce phénomène est caractérisé par de la douleur, de la chaleur, « de la rougeur et un *afflux sanguin*, par une certaine excitation du « cerveau qu'annonce de l'insomnie, nous dirons qu'il y a *irritation* « au moment de sa production. »

Quant au siége, il le place dans le cerveau, et croit que la céphalalgie est rarement sympathique, disant « que dans les cas où on l'a observée accompagnée de gastralgie, de désordres digestifs, de flueurs blanches, ou d'irrégularité du flux menstruel, l'observation des causes, du développement et de la succession des accidens lui a prouvé que l'on prend *presque* toujours des effets pour des causes, et que c'est la tête qui est primitivement affectée (1). »

Il admet aussi une céphalalgie symptomatique d'une autre affection. « Considérée sous ce rapport, elle peut, dit-il, offrir au séméiologiste des considérations intéressantes. » Au reste, l'article céphalalgie de M. *Georget* ne peut servir que faiblement à jeter quelque jour sur la question qui nous occupe.

Je ne connais pas d'autres auteurs récens qui aient parlé de la mi-

---

(1) Dict. de méd. en 21 vol., art. *Céphalalgie*.

graine d'une manière spéciale, et c'est même le silence qu'ils gardent là-dessus qui m'autorise à croire qu'ils ne la considèrent que comme un symptôme; car s'il est question, dans leurs ouvrages, d'hémicranie, de douleurs locales de la tête, ce n'est jamais qu'en les rattachant à quelque maladie du cerveau, et, dans les observations qu'ils rapportent, la douleur hémicranique se trouve constamment liée à une lésion de cet organe ou de ses enveloppes. C'est ce dont il est facile de se convaincre en lisant les nombreux ouvrages qui ont été publiés sur les maladies de l'encéphale, et en particulier celui de M. le professeur *Lallemant*, qui, dans ses Lettres, cite plusieurs observations de migraine, de céphalalgie périodique, d'hémicranie; et tantôt il attribue ces symptômes à une méningite chronique avec granulation à la surface interne de l'arachnoïde (1), tantôt à un abcès enkysté (2), tantôt à des saillies épineuses dans l'intérieur du crâne (3).

M. *Rostan*, dont le nom seul est une autorité, surtout quand il s'agit des maladies de l'encéphale, manifeste d'une manière non équivoque son opinion dans la proposition générale qui fait la base de sa doctrine médicale : il ne doit pas considérer la migraine comme une maladie essentielle, quand il dit que « toutes les fois qu'une fonction est altérée d'une certaine manière, il doit y avoir maladie dans un organe ou dans une partie constituante de cet organe. Cette altération est profonde ou légère, primitive ou consécutive, persistante ou fugace, sensible ou insensible à nos divers moyens d'investigation, mais elle est nécessaire, inévitable, quelle qu'elle soit, connue ou inconnue; il faut qu'elle existe, car rien n'arrive pour rien (4). » Une remarque importante, et que je ne puis passer sous silence, parce qu'elle fortifie l'idée que je me suis faite d'une variété de la migraine,

(1) Observation communiquée par M. le professeur *Cruveilhier*, lettre 2, note 1.

(2) Lettre 4, n°s. 19 et 29.

(3) Lettre 5, n°. 12.

(4) Cours de médecine clinique, prolégomènes, p. 4, deuxième édition.

c'est que tous les auteurs, les anciens et les modernes, admettent la réaction sympathique d'un organe sur un autre, et principalement du cerveau sur l'estomac, et réciproquement. Je l'ai déjà noté pour les anciens et pour les modernes ; c'est si évident pour les médecins de nos jours, que je m'abstiendrai de le prouver par des citations ; personne ne songera à me le contester.

On peut conclure des diverses opinions que je viens d'examiner, ce que j'ai déjà avancé dans mes considérations générales, que les anciens voyaient dans la migraine une maladie essentielle, et que les médecins de nos jours semblent n'y voir qu'un symptôme d'une lésion organique ; que les premiers, privés des secours que l'autopsie cadavérique fournit pour apprécier la valeur de certains signes, ont souvent confondu la migraine avec des lésions du cerveau, et ont décrit ces lésions sous le nom de *migraine* ou *hémicranie;* que les derniers ayant observé, après la mort, des altérations organiques qui pouvaient leur rendre raison des symptômes observés pendant la vie, ont cru qu'il devait en être ainsi dans tous les cas ; et lorsque leur espoir s'est trouvé déçu, ils ont accusé les difficultés qu'il y a d'apprécier les diverses modifications qui peuvent survenir dans l'organisme et l'imperfection de nos moyens d'investigation.

Il résulte de là que la migraine est encore une maladie fort obscure, et qu'il serait à désirer qu'un travail spécial vînt la dégager des erreurs dont les auteurs l'ont environnée. Je n'ai pas la prétention d'atteindre un but aussi important, cette tache est trop au-dessus de mes moyens ; mais j'ai l'espoir que la nouvelle division que je propose pourra contribuer à la distinguer des autres maladies avec lesquelles on l'a confondue, et modifiera avantageusement le traitement qu'on lui applique.

Je commencerai par mettre hors de mon sujet la douleur hémicranique, qui tient évidemment à une lésion du cerveau ou de ses enveloppes ; elle s'accompagne ordinairement des caractères propres à ces affections. Il n'est pas dans mon sujet d'en traiter ici ; elle a sa place dans l'histoire des maladies dont elle n'est qu'un symptôme.

Ensuite, considérant que la migraine se présente sous un aspect bien différent chez les diverses personnes qui en sont affectées, qu'il est impossible d'attribuer ces différentes manières d'être à une même cause, j'ai dû en admettre plusieurs, et c'est sur l'appréciation de ces causes qu'est établie la division que j'ai adoptée : ainsi l'observation m'ayant démontré qu'il existe des migraines où le système nerveux seul paraît intéressé; qu'il en est d'autres où le sang joue le principal rôle; d'autres enfin dépendantes d'un état particulier de l'estomac ou d'un autre viscère, j'ai divisé la migraine en *nerveuse*, *sanguine* et *sympathique*. Je traiterai successivement de ces trois variétés, en leur assignant, autant que possible, les caractères qui leur sont propres; mais, avant d'en entreprendre la description, je vais faire connaître ce qu'on doit entendre par migraine.

Il est assez difficile de donner une définition précise de cette maladie; elle ne peut être caractérisée que par l'énoncé des symptômes, qui ne varient jamais; dès-lors il y aura migraine toutes les fois qu'il existera une douleur de tête locale, circonscrite, occupant surtout le fond de l'orbite, la tempe d'un côté, revenant par accès plus ou moins réguliers, et laissant dans l'intervalle la personne affectée dans un état de santé parfaite, du moins dans le principe. Ces circonstances réunies doivent distinguer la migraine des autres maladies qui peuvent lui ressembler : des symptômes particuliers établiront la différence qui existe entre les trois variétés que j'ai admises.

La migraine nerveuse.

Cette espèce de migraine est caractérisée par une douleur vive, survenant tout à coup avec des élancemens qu'on pourrait peindre énergiquement par le *fulgor doloris* de *Cotugo*. Cette douleur est mobile, occupe tantôt un point de la tête, tantôt un autre, survient quelquefois pendant le sommeil, et disparaît comme elle est venue, sans qu'on puisse se rendre raison de sa disparition subite. Si elle ne persiste pas long-temps, et que sa violence ne soit pas extrême, la cir-

culation n'est pas accélérée, il n'y a pas afflux de sang vers la tête; le malade, au contraire, est pâle, et ses traits expriment la souffrance; quelquefois il éprouve des nausées et des vomissemens qui ne le soulagent en aucune manière. L'accès terminé, il jouit de la plus parfaite santé.

Les causes de cette migraine, comme les causes des maladies essentiellement nerveuses, sont complétement ignorées; dépendrait-elle de l'accumulation du fluide nerveux vers un point du cerveau? M. *Roche* explique de cette manière la production des névroses, et son hypothèse, si elle n'est pas l'expression de la vérité, est du moins très-ingénieuse. « Elle rend parfaitement compte, dit-il, de tous les « phénomènes qui caractérisent les névroses; elle permet de conce- « voir la brusque invasion de la plupart de ces maladies; elle expli- « que très-bien leur mobilité (1), etc. » On pourrait admettre cette explication pour la migraine dont il s'agit; cependant, je n'y ajoute pas plus d'importance qu'elle n'en mérite.

Quant aux causes prédisposantes et occasionnelles, elles ne sont pas plus certaines; tout ce qu'on peut dire des premières, c'est que les personnes d'un tempérament nerveux sont exclusivement sujettes à la migraine nerveuse, et que l'hérédité peut ne pas y être tout à fait étrangère. Les causes occasionnelles nous échappent le plus souvent; il en est toutefois qui agissent d'une manière presque constante; mais il doit exister une prédisposition, parce que ce sont les mêmes qui donnent lieu aux névroses en général; ce sont les affections morales, les émotions vives, l'inspiration des odeurs fortes, les contrariétés, les chagrins, etc.

La marche et la durée de cette affection sont très-variables; les accès reviennent irrégulièrement, et sont plus ou moins violens; quelquefois elle disparaît pour ne plus revenir. L'âge, en émoussant la sensibilité, en délivre le plus souvent les malades. Cette espèce de mi-

---

(1) Élément de pathologie, t. 2, p. 231.

graine est d'ailleurs plus incommode que dangereuse. L'ouverture cadavérique n'a fourni aucune donnée positive, parce que seule elle ne produit pas la mort.

Le traitement qu'on doit mettre en usage est celui des affections nerveuses en général ; les saignées ne sont d'aucune utilité, à moins que la violence de la douleur n'ait déterminé un afflux sanguin. Les antispasmodiques sous toutes les formes réussissent : le café, s'il est utile dans la migraine, ne peut l'être, ne doit l'être même que dans cette variété. C'est probablement au succès qu'on en a obtenu dans ce cas qu'il faut attribuer l'espèce de vogue dont il jouit contre la migraine ; nous verrons qu'il ne convient pas à toutes. On ne peut nier cependant qu'il ne produise quelquefois de bons effets ; j'ai un de mes condisciples, affecté de migraine nerveuse, qui s'en délivre par ce moyen. L'électricité, le galvanisme, le magnétisme, sont des agens qui influent d'une manière remarquable sur le système nerveux, ils peuvent être employés avec succès.

La migraine sanguine.

Cette espèce de migraine, quoi qu'en dise *Tissot*, qui, sous le nom de *migraine par pléthore*, la considère comme très-rare, me paraît être la plus fréquente. Il est, en effet, difficile de ne pas convenir que, dans la plupart des cas rapportés dans les auteurs, dans le plus grand nombre de migraines observées journellement le sang joue le principal rôle, sinon comme cause première de la douleur, du moins comme cause aggravante. Comment expliquer, sans admettre un afflux de sang vers le cerveau, cette douleur pulsative isochrône aux battemens du pouls, la rougeur de la face, des yeux, la chaleur de la tête, le battement des artères temporales, et surtout l'efficacité des évacuations sanguines, non-seulement pour faire cesser complètement ou pour diminuer les accès quand ils sont produits, mais encore pour les prévenir : il faudrait se refuser à l'évidence pour ne pas reconnaître que le sang est cause principale de la douleur. Comment

cet afflux a-t-il lieu vers un point plutôt que vers un autre, quelquefois indépendamment des causes qui le produisent ordinairement? C'est ce que j'ignore. Cette migraine ne serait-elle que la migraine nerveuse avec afflux de sang? Cela n'est pas impossible : le tempérament des individus qu'elle affecte, et qui joignent à une vive susceptibilité nerveuse la prédominance du système sanguin, pourrait rendre cette hypothèse probable ; elle serait encore fortifiée en considérant qu'elles sont produites l'une et l'autre sous l'influence de causes semblables, telles que les contrariétés, les chagrins, etc. ; cependant si, d'un autre côté, l'on examine les phénomènes qui les distinguent et la différence du traitement qui leur convient, leur nature identique serait-elle mieux prouvée, on devrait encore les distinguer ; il est d'ailleurs démontré pour moi qu'il est des circonstances où il n'existe aucun phénomène nerveux, et où la migraine dépend de l'afflux du sang vers le cerveau, et je conserve la division établie.

Causes prédisposantes et occasionnelles.

On a établi, d'une manière générale, que les femmes étaient plus sujettes à la migraine que les hommes : cette maladie étant regardée comme une affection nerveuse, et le système nerveux étant prédominant chez le sexe féminin, on en a conclu qu'il en était plus souvent affecté. Je suis loin de contredire cette opinion, mais il me semble qu'elle peut s'étayer sur d'autres bases que la prédominance du système nerveux : en effet, si nous considérons la femme dans son ensemble, nous la verrons presque constamment soumise à l'influence de causes qui tendent à porter le sang vers la tête, telles que les passions vives, les émotions fortes, qu'elles recherchent avec tant de plaisir, les contrariétés qu'elles éprouvent ; mais ce qui rend raison surtout de la fréquence des maux de tête, en général, et de la migraine, en particulier, c'est l'écoulement sanguin périodique, qui se produit chez elles à l'époque de la puberté, et qui influe d'une manière si marquée sur les dérangemens qui surviennent dans leur

santé ; aussi a-t-on observé que chez elles les accès de migraine étaient souvent liés ou à une suppression ou a une diminution, ou bien encore à un retard du flux menstruel ; et cette coïncidence peut expliquer la fréquence des maux de tête chez les femmes, pour peu qu'on admette d'ailleurs une prédisposition naturelle, qu'on ne sait à quoi attribuer, mais qui existe cependant, et qui, comme pour bien d'autres maladies, se transmet des parens aux enfans.

Les causes occasionnelles sont très-nombreuses : elles se composent de toutes celles qui peuvent produire l'afflux du sang vers le cerveau, telles que le froid aux pieds, l'insolation, la suppression d'un écoulement sanguin habituel ; les surexcitations du cerveau, que causent des sensations vives et prolongées ; les contentions d'esprit soutenues, les veilles, les passions violentes, les chagrins ; l'inspiration des odeurs fortes ; des exercices fatigans, surtout si la tête se trouve agitée ou inclinée vers la terre ; des percussions sur la tête, les boissons alcoholiques, etc.

Symptômes.

Les symptômes qui accompagnent la migraine sanguine sont assez constans ; quelquefois l'accès est précédé de certains signes qui peuvent l'annoncer d'une manière positive, tels qu'un froid aux pieds, même pendant l'été, l'obscurcissement de la vue ; on voit alors les objets à travers un nuage, des bluettes passent devant les yeux, la tête devient lourde : quelques instans après, il se manifeste une douleur d'un côté de la tête, dans le fond de l'orbite ; elle est pulsative, et les pulsations qu'on ressent sont isochrônes aux battemens du pouls ; elle augmente d'intensité au moindre mouvement ; la lumière, le bruit sont incommodes ; si l'on agite la tête, on éprouve la sensation d'une masse qu'on ébranle dans l'intérieur du crâne ; on éprouve une tension dans la narine correspondante au côté de la tête où siége la douleur : si l'on penche la tête en avant, la douleur augmente, et si la position est maintenue quelque temps, il y a des tournoiemens, des vertiges et même perte de connaissance. Beaucoup de personnes

n'éprouvent ni nausées ni vomissemens ; ils surviennent chez d'autres quand l'accès atteint son plus haut degré de violence. Les malades recherchent le repos et le silence; s'ils peuvent jouir de quelques heures de sommeil, ils se réveillent guéris, conservant cependant une espèce d'embarras, de pesanteur à l'endroit qu'occupait la maladie; cet embarras se dissipe peu à peu, et ils jouissent, jusqu'à l'accès suivant, de la plus parfaite santé.

Telle est la série des phénomènes qui accompagnent le plus souvent la migraine sanguine, et je puis en garantir d'autant plus la fidélité que je les ai observés sur moi-même d'abord, et que j'ai pu les vérifier sur un grand nombre de personnes.

La marche de cette migraine varie suivant le traitement qu'on lui oppose et suivant le régime auquel sont soumises les personnes qui en sont affectées. Quand elle est abandonnée à elle-même, on voit les accès, qui d'abord étaient fort éloignés, devenir plus fréquens, plus intenses, et quelquefois si rapprochés, qu'ils ne laissent plus de repos. Il y a plusieurs causes qui concourent à porter cette maladie à ce point; mais, de toutes, la plus influente est certainement l'abus qu'on fait du café dans l'intention de *faire passer* la migraine. J'ai déjà indiqué dans quel cas je pensais qu'il pût être de quelque utilité, mais je le regarde comme extrêmement nuisible dans la migraine sanguine; l'excitation directe qu'il détermine sur le cerveau explique suffisamment les mauvais effets que son usage doit produire. Je citerai deux exemples à l'appui de cette opinion : le premier, je l'emprunterai à *Tissot*, qui d'ailleurs le proscrit entièrement; cet auteur a vu un homme atteint de migraine, très-jeune, dont les accès, d'abord éloignés, devinrent plus fréquens, et revinrent pendant quelques années tous les mois, puis tous les quinze jours, tous les huit jours et plus souvent; environ à l'âge de soixante ans, ce qui est opposé, dit-il, à la marche ordinaire de la maladie, ils devinrent si fréquens, qu'il ne pouvait plus s'assurer d'être bien deux jours de suite, quoique quelquefois il eût de plus longs intervalles : son estomac se dérangea, sa santé s'affaiblit, etc., etc.; et il ne craint pas d'attri-

buer cette terminaison funeste à l'abus énorme que ce malade avait fait du café à l'eau (1).

Le second exemple m'est fourni par ma mère, que je n'ai pu décider à abandonner l'usage d'une boisson qu'elle a bien reconnue lui être nuisible, mais qui lui est devenu nécessaire par l'habitude qu'elle en a contractée.

Ma mère, d'un tempérament nervoso-sanguin, est affectée depuis très-long-temps d'une migraine sanguine, et chez elle les symptômes qui caractérisent cette variété sont tellement marqués qu'elle pourrait en être considérée comme le prototype; je me dispenserai de les reproduire, je vais seulement tracer la marche qu'a suivie la maladie : les accès, d'abord éloignés, n'étaient pas très-violens; elle s'en trouvait cependant assez incommodée pour chercher à s'en délivrer. Parmi les nombreux remèdes infaillibles qu'on lui a indiqués, elle a mis sa confiance dans le café, et, loin d'attribuer à ce dernier l'exaspération de la douleur, elle cherchait à la calmer en y ayant recours de nouveau : on pense bien qu'elle ne réussissait pas; aussi les accès sont devenus plus fréquens, les douleurs plus atroces, et, dans ce moment, comme le malade de *Tissot*, elle ne peut se promettre deux jours de calme, et elle est forcée d'avoir recours à l'opium pour se procurer quelques heures de repos. Justement alarmé du caractère grave que prenait cette maladie, j'ai vainement employé les moyens de persuasion que pouvait me dicter mon cœur, sans pouvoir la convaincre. C'est par ces motifs que je n'ai pas craint d'exposer mon opinion au jugement de mes professeurs, espérant que, fortifiée de leur approbation, elle acquerrait une importance que n'a pu lui donner le plus tendre intérêt.

On a pu voir, par les deux observations que je viens de rapporter, quelle est la marche de cette migraine quand elle n'est pas traitée convenablement; heureusement qu'il est facile de l'empêcher d'at-

---

(1) Œuvres de *Tissot*, t. 9 p. 101, 1788.

teindre ce degré de gravité : nous verrons à l'article du traitement les moyens qu'on doit employer.

Le prognostic de cette affection n'est pas bien dangereux, quand les accès ne sont pas très-rapprochés et trop violens ; on a vu les désordres qu'elle pouvait entraîner quand elle était arrivée à un certain point. Il est facile de concevoir que les congestions répétées vers un point du cerveau prédisposent aux inflammations de cet organe ou de ses membranes, et peuvent entraîner des conséquences funestes, le ramollissement, par exemple, ou l'inflammation chronique des méninges, comme pourrait le prouver l'observation communiquée à M. *Lallemant* par M. le professeur *Cruveilhier*, et dans laquelle madame Chabrol, boulangère, avait été affectée pendant trente ans de migraines violentes, qui occupaient les arcades sourcilières. Sans autre cause connue, il survint des symptômes qui firent soupçonnner ou un épanchement séreux ou un ramollissement du cerveau, et, à l'ouverture du crâne, M. le professeur *Cruveilhier* trouva la partie antérieure du plancher des ventricules latéraux rugueuse au tact et à la vue ; la voûte à trois piliers était, dans cette partie, intimement unie aux corps cannelés ; le droit était ramolli, désorganisé dans une étendue peu considérable ; le gauche et la couche des nerfs optiques du même côté présentaient la même altération dans la plus grande partie de leur étendue (1).

Il n'est peut-être pas bien facile de déterminer le siége de la migraine sanguine ; il serait naturel de le placer à l'endroit où la douleur est ressentie ; mais est-ce le cerveau lui-même ou ses enveloppes qui sont affectés? Je pencherai pour cette dernière opinion, sans cependant pouvoir l'appuyer de faits positifs. M. *Lallemant*, dans l'observation que je viens de citer, fait remarquer la coïncidence de cette ancienne et violente migraine avec les granulations de la surface de l'arachnoïde des ventricules : cette altération était-elle la cause ou la

(1) Lettre sur l'encéphale, note 1, p. 103.

conséquence de la migraine? C'est ce que je ne me permettrai pas de décider : c'est toujours là qu'il paraît en placer le siége. Il sera bien difficile d'éclaircir ce point intéressant d'anatomie pathologique, attendu qu'on ne meurt pas de la migraine, ou que, si cette terminaison a lieu, ce ne peut être qu'après avoir produit des désorganisations qui ne permettent plus d'apprécier le siége primitif de la maladie.

Le traitement qui convient à cette espèce de migraine peut être divisé en *palliatif* et en *curatif*. Le traitement *palliatif* consistera principalement dans l'éloignement des causes qui peuvent rappeller les accès. Ainsi un régime adoucissant, la privation ou du moins un usage modéré des boissons alcoholiques, du café (il serait plus avantageux de n'en pas prendre du tout), un soin scrupuleux de se garantir de l'humidité et du froid aux pieds, d'éviter les impressions morales vives, les travaux intellectuels trop sérieux et trop prolongés, les veilles, etc., toutes ces précautions concourront efficacement à diminuer la fréquence et l'intensité des accès. Quand ils seront produits, le malade évitera le bruit, la lumière; et comme le moyen le plus efficace de la faire cesser est le sommeil, il serait important de le provoquer sans avoir recours à aucun médicament. Quelque puérile que paraisse celui que j'emploie dans mes accès de migraine, je vais l'indiquer, parce qu'il me réussit toujours : il consiste à prendre dans le lit une position, la plus commode possible, et à rester dans une immobilité complète; peu à peu la douleur se calme, les artères temporales battent avec moins de violence, et l'on ne tarde pas à jouir d'un sommeil bienfaisant, qui délivre des souffrances les plus cruelles. Les bains de pieds sinapisés font partie du traitement *palliatif;* ils produisent de très-bons effets.

Le traitement *curatif* se composera des moyens que je viens d'indiquer et de moyens plus énergiques. En première ligne je placerai les émissions sanguines, de tout temps elles ont été regardées comme très-efficaces; et tous les auteurs, depuis *Gallien*, qui prescrivait un grand nombre de médicamens plus ou moins insignifians, jusqu'à

Tissot, qui ne voyait dans la migraine qu'une affection de l'estomac, se sont plus à en constater les heureux effets. Ce dernier auteur surtout rapporte quelques faits à l'appui de cette opinion. *Pacheq* se guérit d'une migraine de quinze ans en se faisant saigner largement deux fois par mois du même côté où la nature lui faisait sortir tous les mois assez de sang par la lèvre. *Turner* a vu plusieurs malades attaqués de violentes migraines guéris par la saignée de l'artère temporale. *Wepfer*, *Ambroise Paré*, employaient ce moyen avec succès. Il n'est pas toujours nécessaire d'y avoir recours; il en est d'autres qui peuvent avoir le même résultat : un régime bien entendu suffit quelquefois. Le célèbre *Linné* se guérit d'une migraine qui avait résisté à tous les remèdes en buvant tous les matins une livre d'eau fraîche et en faisant de l'exercice avant le dîner. D'autres personnes ont été guéries en renonçant à l'usage du vin et des boissons alcoholiques. Si la migraine paraît dépendre de la suppression d'un exanthème, du flux menstruel ou d'une hémorrhagie habituelle, la première indication à remplir est le rétablissement de la suppuration ou du flux supprimé. Les révulsifs sont encore employés avec succès; si les voies digestives sont en bon état, les purgatifs légers, pris de temps en temps, pourront produire un bon effet; les vomitifs, dont on a fait un trop grand abus pour les maladies du cerveau, sont dangereux, par les secousses qu'ils impriment et par la congestion cérébrale qu'ils peuvent déterminer. Quant à l'opium et à ses préparations, il faut être très-réservé sur leur emploi; ils réussissent assez bien à calmer la douleur et à faciliter par là le sommeil, qui est le meilleur de tous les remèdes; mais il est à craindre qu'un usage trop fréquent de ce moyen n'entraîne des inconvéniens. Si les douleurs étaient trop violentes, on pourrait y avoir recours. On a proposé encore les cautères, les sétons, les moxas; il produisent certainement une révulsion utile, mais on conçoit quels obstacles s'opposeront à leur application.

La migraine sympathique.

Cette variété de la migraine me paraît mise hors de doute, quoique plusieurs auteurs l'aient niée formellement. M. *Fordyce* la croit toujours idiopathique. *Sauvage* émet la même opinion en disant qu'une cause ne saurait agir là où elle n'est pas, et cependant il admet une migraine rénale, une céphalalgie stomachique. M. *Georget*, dans l'article déjà cité, ne la rejette pas complètement; il dit qu'elle se montre rarement, et que, dans les cas où on l'a observée accompagnée de désordres digestifs, etc., on a pris *presque* toujours les effets pour les causes. Cette opinion peut être fortifiée par l'observation qu'on a faite de tous temps, et qu'il est facile de faire tous les jours, que les maladies du cerveau, en général, sont accompagnées de désordres digestifs, et partant de ce principe, l'on a pu croire que, lorsque la céphalalgie ou la migraine se trouvaient accompagnées de nausées et de vomissemens, on devait les attribuer à la réaction du cerveau sur l'estomac, plutôt que d'attribuer la céphalalgie à l'influence de ce dernier organe sur le cerveau. D'un autre côté, si l'on considère que des affections évidentes d'organes plus ou moins éloignés donnent lieu à des phénomènes cérébraux, que l'estomac, les reins, l'utérus enflammés produisent des céphalalgies, on est forcé d'admettre la réaction sympathique d'un organe malade sur le cerveau, et l'espèce de migraine qui nous occupe s'explique facilement.

J'ai déjà fait connaître la manière dont *Tissot* envisage la migraine; en général, les erreurs qu'il a commises ne détruisent pas la justesse de quelques observations qui établissent d'une manière incontestable l'existence de la migraine sympathique.

Les causes prédisposantes de cette espèce de migraine doivent tenir à un état particulier de l'estomac ou d'un autre viscère; elles sont fort obscures. Les causes occasionnelles sont plus faciles à déterminer: ce sont celles qui ont une action plus ou moins énergique sur l'organe dont la migraine est sympathique, et l'estomac est de tous les viscères

celui qui donne le plus souvent lieu à ce phénomène. Dès-lors les alimens excitans ou de difficile digestion, les boissons alcoholiques doivent tenir le premier rang comme causes occasionnelles de cette migraine.

Symptômes. L'invasion est précédée de quelque signes qui, comme dans la migraine sanguine, s'annoncent d'une manière certaine; quelquefois c'est une faim vorace la veille de l'accès, mais le plus souvent un malaise général, une douleur à l'épigastre, des frissons, des rapports acides. Peu de temps après, une douleur plus ou moins vive se déclare vers la région frontale, au-dessus de l'orbite; la branche frontale du nerf trifacial paraît en être le plus communément le siége, et cela doit avoir été observé bien souvent, puisque la céphalalgie frontale est devenue l'indice des affections gastro-intestinales. Bientôt les nausées, les vomissemens surviennent, le malade se trouve soulagé; il tombe dans un sommeil de quelques heures, et, au réveil, la douleur a cessé.

Malgré le rôle évident que joue l'estomac dans la production de cette migraine, il est difficile d'expliquer comment elle se produit. Dirons-nous, avec *Tissot*, qui paraît très-content de cette explication, « qu'elle est la suite d'une cause irritante de l'estomac qui agit sur « les rameaux nerveux qui se distribuent à la partie antérieure et « latérale de la tête, et paraît principalement agir sur toutes les « ramifications du rameau supra-orbitaire de la cinquième paire. » Quoi qu'il en dise, elle est fort peu satisfaisante, cette explication; n'en trouvant pas de meilleure, je me contente de reconnaître mon insuffisance.

Un fait certain, c'est qu'elle dépend de l'estomac, comme le prouve une malade dont parle *Willis*, qui, la veille de l'accès, avait une faim vorace; le matin, elle était sûre de se réveiller avec un très-violent mal de tête, toujours suivi de vomissemens d'une humeur extrêmement aigre et amère, après quoi la douleur cessait. *Borelli* a aussi vu un homme attaqué d'une violente et opiniâtre migraine, qui cessait

au moment où il avait rendu des matières âcres; et *Van-Swiéten* a vu plusieurs malades sujets à de fortes migraines périodiques que des vomissemens bilieux terminaient sur-le-champ. Toutes ces observations, auxquelles je pourrais en ajouter une infinité d'autres, prouvent l'influence de l'estomac sur la production de la migraine. Je n'en ajouterai qu'une, que m'a communiquée le docteur *Duffourc Bazin*, et qui concerne une dame dont les accès sont accompagnés de rapports acides, qu'il combat avantageusement avec la magnésie calcinée; la douleur de tête se calme quelques instans après l'administration de ce médicament.

Je ne connais pas d'observation qui prouve que la migraine soit sympathique d'un autre viscère que l'estomac; je ne m'étendrai pas davantage sur ce sujet.

Le diagnostic de la migraine sympathique ne doit pas offrir de grandes difficultés. On pourrait la confondre avec quelque affection du cerveau, du nerf trifacial, ou seulement d'une branche de ce nerf; mais un examen attentif de l'origine, des causes, de la marche de la maladie, suffira le plus souvent pour les distinguer.

Le prognostic ne peut être très-dangereux qu'autant que l'organe dont la migraine est sympathique est profondément affecté; alors c'est vers ce dernier que l'attention se portera et que seront dirigés les moyens curatifs.

Le traitement de cette migraine doit varier suivant l'organe primitivement affecté, et suivant la nature de la maladie de cet organe. La marche qu'elle suit peut fournir des indications précises à cet égard. Il faut d'abord détruire la cause, l'effet ne subsistera plus. Si elle dépend de matières âcres, acides, indigestes, contenues dans l'estomac, il faut aider les efforts que la nature fait pour s'en débarrasser : un léger vomitif, l'ingestion d'une certaine quantité d'eau chaude suffira quelquefois. Si elle dépend d'une lésion de l'estomac, comme le pense *Tissot*, d'après les mauvaises digestions que font les personnes qui en sont affectées et l'influence des alimens excitans sur le retour des accès, un régime sévère, la privation des boissons alcoho-

liques, une tisanne légèrement tonique prise tous les matins (l'infusion de trèfle de marais réussissait très-bien à *Tissot*), un exercice modéré; tous ces moyens parviendront à délivrer les malades d'une affection peu dangereuse par elle-même, mais qui cependant peut entraîner à sa suite des conséquences funestes.

Il existe encore une espèce de migraine vraiment intermittente; les auteurs en contiennent plusieurs observations. J'en ai vu moi-même deux à l'hôpital de la Charité; alors les accès reviennent régulièrement à la même heure. Elle cède facilement à l'emploi du quinquina.

Telle est la manière dont j'ai cru devoir envisager la migraine. Comme je l'ai déjà dit, je n'ai pas eu la prétention d'éclaircir entièrement un sujet jusqu'ici si obscur; mais si je pouvais contribuer seulement à attirer l'attention sur une maladie si commune, et qui, par négligence, peut devenir très-dangereuse; si surtout j'avais déterminé les cas où tel traitement convient plutôt que tel autre, je ne croirais pas avoir mal employé mon temps et ma peine. La plus douce récompense que j'envie, c'est de porter quelque soulagement aux souffrances de la meilleure des mères.

Je suis le premier à reconnaître combien est incomplet le travail que je présente; je n'avais ni les moyens, ni le temps de le traiter à fonds; mon plan était même d'abord plus étendu, j'ai été forcé de le restreindre par des circonstances indépendantes de ma volonté; j'ose espérer que mes juges ne le traiteront pas avec trop de rigueur.

FIN.

ΗΙΡΡΟCRATIS APHORISMI.

I.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

II.

Facilius est repleri potu quàm cibo. *Sect.* 2, *aph.* 11.

III.

Quæ longo tempore extenuantur corpora lente reficere oportet, quæ verò brevi, celeriter. *Ibid.*, *aph.* 7.

IV.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect.* 5, *aph.* 23.

V.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum ne abortiat. *Ibid.*, *aph.* 34.

VI.

Posticâ capitis parte dolenti, recta in fronte vena secta juvat. *Ibid.*, *aph.* 68.